

บทความวิจัย

สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

โดยใช้เทคนิคเดลฟาย

Competencies of Innovation Leader of Head Nurses in Tertiary Hospitals

Using the Delphi Technique

รดาธร สอนเต็ม* เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย** นฤมล ปทุมารักษ์***

Radathorn Sorntem* Phechnoy Singchungchai** Narumon Pathumarak***

บทคัดย่อ

วิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้านบริหารและด้านนวัตกรรม จำนวน 19 คน เลือกตัวอย่างด้วยการบอกต่อ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยแบบสอบถามแบบปลายเปิด และแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ได้จากฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีความมัธยฐานอยู่ระหว่าง 4.00 - 5.00 และมีความพิสัยระหว่างควอไทล์เท่ากับ 0.00 สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 10 ด้าน และสมรรถนะย่อย 58 ด้าน ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการเรียนรู้ (สมรรถนะย่อย 8 ด้าน) 2) สมรรถนะด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (สมรรถนะย่อย 5 ด้าน) 3) สมรรถนะด้านการสร้างพลังและแรงจูงใจ (สมรรถนะย่อย 4 ด้าน) 4) สมรรถนะด้านการสร้างความมุ่งมั่นและความเป็นเจ้าของ (สมรรถนะย่อย 7 ด้าน) 5) สมรรถนะด้านการมีวิสัยทัศน์และพันธกิจด้านนวัตกรรม (สมรรถนะย่อย 5 ด้าน) 6) สมรรถนะด้านการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ และมีความฉลาดทางอารมณ์ (สมรรถนะย่อย 4 ด้าน) 7) สมรรถนะด้านการนำกลุ่มและทีมนวัตกรรม (สมรรถนะย่อย 7 ด้าน) 8) สมรรถนะด้านความเข้าใจแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม (สมรรถนะย่อย 6 ด้าน) 9) สมรรถนะด้านบทบาทการกำหนดนโยบายด้านนวัตกรรม (สมรรถนะย่อย 6 ด้าน) และ 10. สมรรถนะด้านการจัดการและมอบหมายงาน (สมรรถนะย่อย 6 ด้าน)

จากผลการวิจัยนี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถใช้สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมเป็นแนวทางในการพัฒนาและเตรียมหัวหน้าหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ นอกจากนี้ยังนำผลวิจัยไปใช้ในการสร้างเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้

คำสำคัญ : สมรรถนะ, นวัตกรรม, ผู้นำ, หัวหน้าหอผู้ป่วย, เดลฟาย

* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

** Corresponding author ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน E-mail: phechnoys@christian.ac.th

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

Abstract

The objective of this descriptive research was to identify competencies of innovation leader of head nurses in tertiary hospitals using the Delphi method. The sample consisted of 19 experts who were professional nurses with experiences in nursing administration and innovation. Snowball sampling technique was used to recruit the participants. Three rounds of questionnaires provided two sections : open-ended and 5-point rating scale. The data were analyzed by median and interquartile range.

The study found that competencies of innovation leader achieved consensus among experts with median between 4.00-5.00 and the interquartile range was 0.00. These competencies consisted of 10 core competencies and 58 sub-competencies. They were: 1) Learning skills (8 sub-competencies), 2) Creativity and imagination (5 sub-competencies), 3) Energy and motivation (4 sub-competencies), 4) Commitment and sense of belonging (7 sub-competencies), 5) Vision and missions for innovation (5 sub-competencies), 6) Communication, relationship and emotional intelligence (4 sub-competencies), 7) Group and team leading (7 sub-competencies), 8) Understanding of environmental changes (6 sub-competencies), 9) Innovation policy forming (6 sub-competencies), and (10) Management and delegation (6 sub-competencies).

The study indicates that nurse administrators can use these competencies as a guideline for developing an innovation leader program to prepare head nurses in tertiary hospitals. Developing an assessment tool for competencies of innovation leader is also suggested by this result.

Keywords : Competencies, Innovation, Leader, Head Nurses, Delphi

บทนำ

ปัจจุบันเป็นยุคการเปลี่ยนแปลง ยุคแห่งการแข่งขันและความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยี ระบบบริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นพลวัต องค์การอนามัยโลกได้กำหนดทิศทางยุทธศาสตร์ เพื่อให้มีการพัฒนาทักษะส่งเสริมเทคโนโลยีที่เป็นนวัตกรรม การใช้สมรรถนะพัฒนาวิชาชีพ กระตุ้นให้ผู้บริหารมีการพัฒนาสิ่งใหม่เพื่อพัฒนาบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (WHO, 2016) ดังนั้นในระบบบริการสุขภาพสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมทางการแพทย์จึงมีความสำคัญ เพราะผู้นำด้านนวัตกรรมเป็นผู้สนับสนุนที่บุคลากรให้มีความคิดสร้างสรรค์นำไปสู่การสร้างนวัตกรรมในองค์การพยาบาล เพื่อตอบสนองต่อการจัดบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และเพื่อพัฒนาองค์การวิชาชีพพยาบาลให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2562) ผู้นำทางการแพทย์ที่มีสมรรถนะ สามารถปฏิบัติงานได้ดีจะช่วยให้องค์การพัฒนาขีดความสามารถในการแข่งขัน และบรรลุเป้าหมาย องค์การส่วนใหญ่ที่ประสบผลสำเร็จทางด้านนวัตกรรมจะให้ความสำคัญกับการพัฒนาความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ของบุคลากร (จุฑารัตน์ บันดาลสิน, 2557) โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นโรงพยาบาลที่มีขีดความสามารถในการรักษาโรคต่าง ๆ ที่มีความซับซ้อน มีความทันสมัยด้านอุปกรณ์ในการตรวจวินิจฉัยและการรักษา มีทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางซึ่งมีการใช้เทคโนโลยี

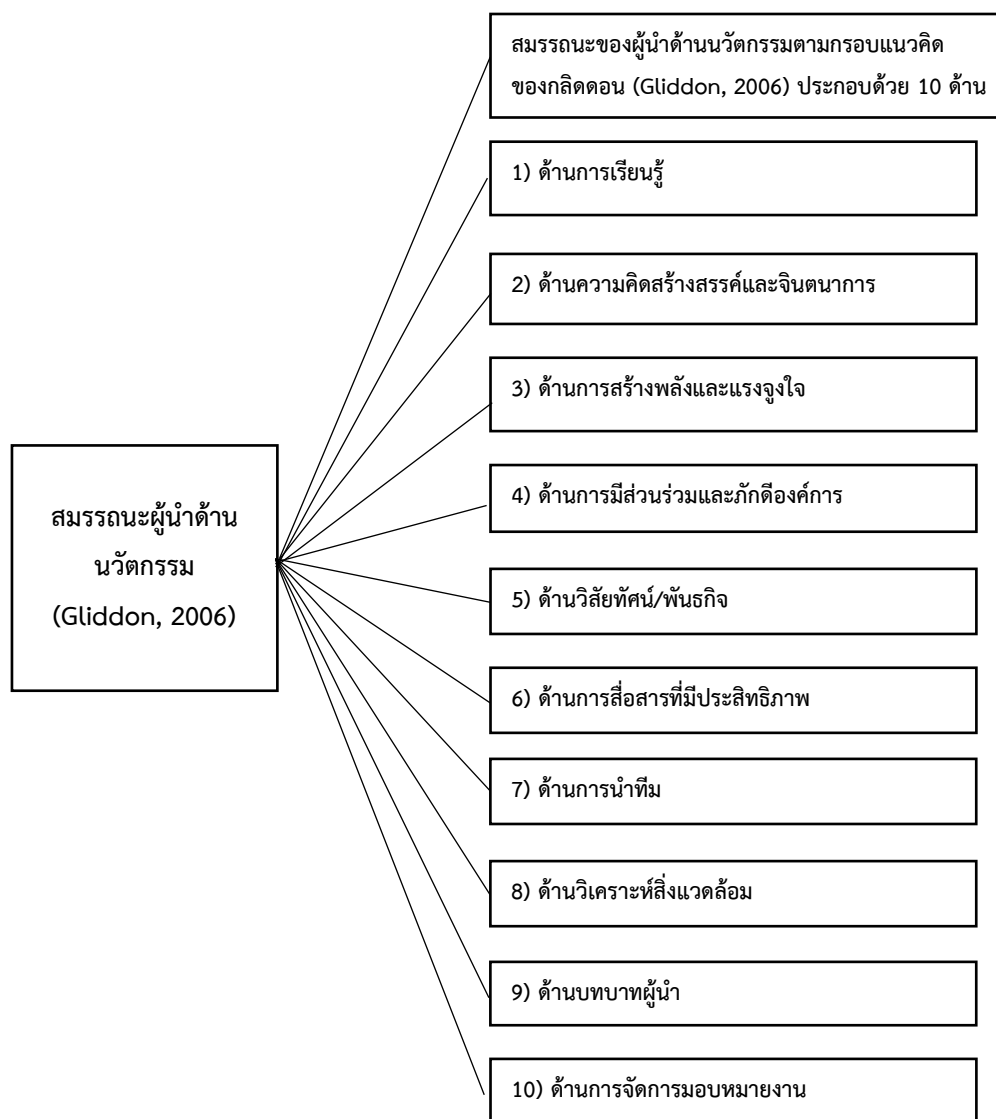
ที่ทันสมัย (สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข, 2560) ผู้บริหารจึงต้องมีการพัฒนาสิ่งใหม่ หรือบริการสุขภาพใหม่ ๆ ที่เป็นความคิดสร้างสรรค์ (Adair, 2009) ผลการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรในองค์กรจะเพิ่มความรวดเร็วและพัฒนาคุณภาพการบริการอย่างต่อเนื่องส่งผลให้เกิดการดูแลผู้ป่วยที่ดีขึ้น ลดขั้นตอนเพื่อการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว ลดค่าใช้จ่ายในระบบบริการสุขภาพ ก่อให้เกิดความคุ้มค่า คุ้มทุนในการบริการพยาบาลอันส่งผลให้การพัฒนาระบบสุขภาพมีความเข้มแข็งมากขึ้น (จุฑารัตน์ บันดาลสิน, 2557)

หัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารระดับต้น เป็นส่วนหนึ่งขององค์การพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะของผู้นำด้านนวัตกรรมเพิ่มขึ้น เพื่อจัดการกับปัญหาซับซ้อน และการเปลี่ยนแปลง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีแนวคิดใหม่ ๆ ทำให้พัฒนาคุณภาพการพยาบาล และพบว่าปัจจุบันพยาบาลใช้นวัตกรรมเพื่อการดูแลทางสุขภาพและการบริหารมากขึ้น หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีสมรรถนะในด้านนวัตกรรม จากการศึกษาของกลิดดอน (Gliddon, 2006) ได้ศึกษาสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมในหน่วยงานธุรกิจไว้ 10 ด้าน ได้แก่ (1) สมรรถนะด้านการเรียนรู้ (2) สมรรถนะด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (3) สมรรถนะด้านการสร้างแรงจูงใจ (4) สมรรถนะด้านการมีส่วนร่วมและภาคีองค์กร (5) สมรรถนะด้านวิสัยทัศน์/พันธกิจ (6) สมรรถนะด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (7) สมรรถนะด้านการนำทีม (8) สมรรถนะด้านวิเคราะห์สิ่งแวดล้อม (9) สมรรถนะด้านบทบาทผู้นำ และ (10) สมรรถนะด้านการจัดการมอบหมายงาน สำหรับประเทศไทยสภาการพยาบาลได้มีข้อกำหนดสำหรับผู้บริหารเพียงเรื่องสมรรถนะของผู้บริหารทั่วไป ยังไม่มีการระบุสมรรถนะด้านผู้นำนวัตกรรม (สภาพยาบาล, 2556) จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ไม่พบการศึกษาสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ พบเพียงแต่ งานวิจัยที่ศึกษาถึงคุณลักษณะภาวะผู้นำนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย (แพรวา พานทอง, 2559) และภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นการศึกษาเพียงองค์ประกอบของผู้นำทางการพยาบาล (ทินกร บัวชู, 2560) ที่ใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ จึงเห็นได้ว่าการศึกษาด้านนี้ยังมีการศึกษาน้อย ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการศึกษาวิจัยในภาคธุรกิจ และพบว่าในการศึกษาที่ผ่านมายังไม่ศึกษาในกลุ่มที่ระบุเกี่ยวกับสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมอย่างชัดเจน ด้วยเหตุดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาในประเด็นของ สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เนื่องจากเป็นเรื่องใหม่ ยังไม่มีใครทำ จึงใช้วิธีเทคนิคเดลฟายเพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านบริหาร และด้านนวัตกรรม วัตถุประสงค์การวิจัยนี้เพื่อได้รู้สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม และพัฒนาเป็นเครื่องมือในการจัดเป็นแนวทางพัฒนาสมรรถนะผู้บริหารระดับต้น เพื่อให้องค์การมีการเปลี่ยนแปลงให้ทันสมัยตลอดเวลา

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ ผู้ศึกษาได้นำตัวแบบสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมตามแนวคิดการทบทวนของกลิดดอน (Gliddon, 2006) ซึ่งกำหนดสมรรถนะของผู้นำด้านนวัตกรรมไว้ 10 ด้าน ประกอบด้วย (1) สมรรถนะด้านการเรียนรู้ (2) สมรรถนะด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (3) สมรรถนะด้านการสร้างแรงจูงใจ (4) สมรรถนะด้านการมีส่วนร่วมและภาคีองค์กร (5) สมรรถนะด้านวิสัยทัศน์/พันธกิจ (6) สมรรถนะด้านการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (7) สมรรถนะด้านการนำทีม (8) สมรรถนะด้านวิเคราะห์สิ่งแวดล้อม (9) สมรรถนะด้านบทบาทผู้นำ และ (10) สมรรถนะด้านการจัดการมอบหมายงาน สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรม 10 ด้าน

นำมากำหนดเป็นกรอบสมรรถนะเบื้องต้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการสอบถามหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านผู้นำ
นวัตกรรมในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ได้กำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังแผนภาพที่ 1.1



แผนภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยใช้
เทคนิคเดลฟาย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ผู้ให้ข้อมูล คือพยาบาลวิชาชีพ
มีประสบการณ์ด้านบริหารและมีประสบการณ์ด้านนวัตกรรม ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยคัดเลือก
ผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงตามคุณสมบัติและใช้วิธีการบอกต่อ (Snow ball sampling) จำนวน 19 คน ตามเกณฑ์

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ Macmillan (1971) พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไปจะมีความคลาดเคลื่อนลดลงอย่างคงที่ และมีความคลาดเคลื่อนน้อยมากเท่ากับ 0.02

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถาม จำนวน 3 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เป็นแบบเลือกตอบ และแบบสอบถามสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สำหรับรอบที่ 1 ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Gliddon (2006) สร้างเป็นข้อคำถามปลายเปิด

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สำหรับรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามลักษณะของมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวนสมรรถนะหลัก 10 ด้าน สมรรถนะย่อย 64 ด้าน โดยให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาระดับความสำคัญหรือความเป็นไปได้เกี่ยวกับประเด็นที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา

ชุดที่ 3 แบบสอบถามสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สำหรับรอบที่ 3 เป็นลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวนสมรรถนะหลัก 10 ด้าน สมรรถนะย่อย 58 ด้าน ที่มีค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ (Interquartile range) ของข้อคำถามแต่ละข้อ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้เปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างคำตอบของตนเองและของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดยรวม ประกอบการพิจารณาเพื่อตัดสินใจยืนยัน หรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของตนเอง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาและได้รับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน เลขที่ น. 10/2562 รับรองวันที่ 31 มีนาคม 2563

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองจำนวน 3 รอบ โดยทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (E-mail)

รอบที่ 1 ผู้วิจัยได้ทำการส่งแบบสอบถามแบบเลือกตอบและแบบคำถามปลายเปิดให้แก่ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 19 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน 19 ฉบับ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 14 วัน

รอบที่ 2 เป็นการให้ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความสำคัญของสมรรถนะแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญสามารถแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมได้ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 11 วัน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน 19 ฉบับ

รอบที่ 3 เป็นการให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมพิจารณาคำตอบของตนเปรียบเทียบกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญก่อนยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 11 วัน ได้รับแบบสอบถามกลับคืน 19 ฉบับ ใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 36 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจำนวน 3 รอบ โดยในรอบที่ 1 เป็นการเขียนตอบแบบสอบถาม ปลายเปิด รอบที่ 2 และรอบที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลแต่ละรอบ ดังนี้

1. ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) สำหรับรอบที่ 1 นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์เนื้อหา เปรียบเทียบกับกรอบแนวคิดที่บูรณาการมาจากการทบทวนวรรณกรรม ตรวจสอบความครบถ้วนของเนื้อหาแล้วจัดทำเป็นแบบสอบถาม โดยผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา

2. ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยค่าสถิติ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนรอบที่ 2 และ 3 วิเคราะห์ด้วยค่าสถิติค่ามัธยฐาน (Median: Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range: IR) เพื่อแสดงตำแหน่งคำตอบในภาพรวมของผู้เชี่ยวชาญ ในการสรุปความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า มีข้อรายการที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 ขึ้นไป แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด และข้อรายการที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 – 4.49 แสดงถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับมากและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 แสดงว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และ พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลร้อยละ 15 ถือว่าเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (Linstone and Turoff, 1975 อ้างใน ทินกร บัวชู, 2560)

ผลการวิจัย

สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการวิจัยครั้งนี้มีสมรรถนะทั้งหมด 10 สมรรถนะโดยแต่ละสมรรถนะประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 58 ด้าน โดย พบว่า มีสมรรถนะย่อย จำนวน 37 ด้าน มีความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด และมีสมรรถนะย่อยจำนวน 21 ด้าน ที่มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก ดังนี้

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านการเรียนรู้

สมรรถนะด้านการเรียนรู้ (8 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1.1 สามารถแสวงหาการเรียนรู้สิ่งใหม่ด้านนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับทางสุขภาพ	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
1.2 สามารถเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ ด้านนวัตกรรมการบริหารพยาบาล	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
1.3 สามารถเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศนำมาพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วย	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
1.4 สามารถเรียนรู้การดัดแปลงภาพของสมาชิกในหอผู้ป่วยด้านการสร้างนวัตกรรมทางสุขภาพและการบริหาร	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก

ตารางที่ 1 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านการเรียนรู้ (ต่อ)

สมรรถนะด้านการเรียนรู้ (8 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
1.5 สามารถเรียนรู้การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้พัฒนานวัตกรรมในระบบงานและกระบวนการบริหาร	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
ในด้านการพยาบาล						
1.6 สามารถเรียนรู้เป็นผู้นำในการดำเนินการวิจัยด้านนวัตกรรม	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
1.7 สามารถเรียนรู้โดยใช้ปัญหาหน้างานมาประเมินความเสี่ยงและนำมาแก้ไขให้เกิดสิ่งใหม่ในด้านบวก	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
1.8 สามารถเผยแพร่และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลงานด้านนวัตกรรมเพื่อสู่ความเป็นระดับชาติหรือนานาชาติ	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก

ตารางที่ 2 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ

สมรรถนะด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (5 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
2.1 ทักษะการกระตุ้นให้สมาชิกสร้างผลงานด้านนวัตกรรมและนำมาใช้ประโยชน์ในระบบงานได้จริงทางสุขภาพ	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
2.2 สามารถมีอิทธิพลโน้มน้าว จูงใจให้สมาชิกในหอผู้ป่วยสร้างจินตนาการในการพัฒนางานให้เกิดสิ่งใหม่	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
2.3 สามารถมองเห็นงานประจำที่เป็นงานสร้างสรรค์	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
เครื่องมือบริหารสำหรับการจัดการในหอผู้ป่วยใหม่ ๆ						
2.4 ทักษะพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
2.5 สามารถค้นหาความคิดสร้างสรรค์ที่แตกต่างและแลกเปลี่ยนการพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วย	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก

ตารางที่ 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านการสร้างพลังและแรงจูงใจ

สมรรถนะด้านการสร้างพลังและแรงจูงใจ (4 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
3.1 ทักษะการพูดเพื่อสร้างแรงจูงใจให้มีทัศนคติเชิงบวกด้านนวัตกรรม	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
3.2 ทักษะในการเสริมพลังบวกเพื่อให้สมาชิกสนุกกับการทำงานใหม่ ๆ	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
3.3 ทักษะในการโน้มน้าวสมาชิกให้มีความกระตือรือร้นในการสร้างและพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
3.4 ทักษะการสร้างแรงบันดาลใจให้ขับเคลื่อนการพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วย	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก

ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านการสร้างความมุ่งมั่นและความเป็นเจ้าของ

สมรรถนะการสร้างความมุ่งมั่นและความเป็นเจ้าของ (7 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
4.1 สามารถในการสร้างความมุ่งมั่นเพื่อพัฒนานวัตกรรมอย่างเป็นแบบอย่างในหอผู้ป่วย	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
4.2 สามารถอุทิศตนเพื่อสร้างนวัตกรรมอย่างมีความรับผิดชอบในหอผู้ป่วย	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
4.3 มุ่งมั่นในการมีส่วนร่วมการกำหนดแผนสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วย	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
4.4 มุ่งมั่นในการสนับสนุนและอำนวยความสะดวก	5	1	มากที่สุด	5	0.00	มากที่สุด
4.5 มุ่งมั่นในการโน้มน้าวให้สมาชิกมีความรู้สึกเป็นเจ้าของในการสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วย	4	1	มาก	4	0.00	มาก
4.6 เป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างความมุ่งมั่นเสียสละการสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วย	5	1	มากที่สุด	5	0.00	มากที่สุด
4.7 เคารพในการแสดงออกถึงความเป็นเจ้าของนวัตกรรมของสมาชิกในหอผู้ป่วย	5	1	มากที่สุด	5	0.00	มากที่สุด

ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านการมีวิสัยทัศน์และพันธกิจด้านนวัตกรรม

สมรรถนะด้านการมีวิสัยทัศน์และพันธกิจ ด้านนวัตกรรม (5 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
5.1 สามารถเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ด้านการพัฒนา นวัตกรรมในหอผู้ป่วย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
5.2 สามารถกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจด้านนวัตกรรม ของหอผู้ป่วยโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิก	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
5.3 สามารถในการสื่อสารและถ่ายทอดเพื่อนำวิสัยทัศน์ และพันธกิจที่เป็นการพัฒนาด้านนวัตกรรมสู่บุคลากร และทีมได้อย่างบรรลุเป้าหมาย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
5.4 สามารถนำวิสัยทัศน์ พันธกิจมาต่อยอดพัฒนา นวัตกรรมใหม่ ๆ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ในหอผู้ป่วย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
5.5 สามารถปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ พันธกิจ ที่เป็น การพัฒนานวัตกรรมให้เป็นปัจจุบันและทันสมัย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด

ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ และมีความฉลาดทางอารมณ์

สมรรถนะด้านการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ และมีความฉลาดทางอารมณ์ (4 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
6.1 ทักษะการเจรจา การต่อรองระหว่างบุคคล เพื่อให้สมาชิกมีความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรม ในหอผู้ป่วย	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
6.2 ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเชิงบวกเพื่อให้ เกิดการพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
6.3 ทักษะการแลกเปลี่ยน การติดต่อประสานงาน ระหว่างสมาชิกและหน่วยงานอื่น ๆ ในการพัฒนา นวัตกรรมที่มีประโยชน์ในหอผู้ป่วย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
6.4 ทักษะการอธิบายและการสื่อสารที่เป็นรูปธรรม ในการสร้างและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพและ การบริหาร	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด

ตารางที่ 7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านการนำกลุ่มและทีมด้านนวัตกรรม

สมรรถนะด้านการนำกลุ่มและทีม ด้านนวัตกรรม (7 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
7.1 คุณลักษณะเป็นผู้นำทีมในการพัฒนานวัตกรรมหรือสร้างสิ่งใหม่ ๆ ในหอผู้ป่วย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
7.2 สามารถในการทำงานเป็นทีมเพื่อพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วย	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
7.3 สามารถชี้นำกลุ่มที่เป็นปัญหาหน้างานด้วยการใช้นวัตกรรมในการแก้ไขในหอผู้ป่วย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
7.4 คุณลักษณะเป็นผู้นำตามสถานการณ์เพื่อพัฒนานวัตกรรมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
7.5 สามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับทีมในการพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพและการบริหาร	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
7.6 สามารถจัดการและบริหารทีมนวัตกรรมให้สร้างสรรค์งานตามเป้าหมายของหอผู้ป่วย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
7.7 เป็นผู้นำที่มีความยืดหยุ่น มีความคิดเชิงบวกในการสร้างนวัตกรรมร่วมกับผู้อื่น	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด

ตารางที่ 8 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านความเข้าใจแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม

สมรรถนะความเข้าใจแนวโน้ม การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม (6 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
8.1 สามารถในการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงการพัฒนานวัตกรรมให้องค์การในระดับชาติ	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
8.2 สามารถสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อสมาชิก ในการสร้างนวัตกรรม	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
8.3 ทักษะในการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ รอบรู้ รอบด้านเท่าทันสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
8.4 เข้าใจในการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง ปัจจัยภายนอกองค์การเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนการสร้างนวัตกรรม	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก

ตารางที่ 8 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านความเข้าใจแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม (ต่อ)

สมรรถนะความเข้าใจแนวโน้ม การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม (6 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
8.5 สามารถสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในหอผู้ป่วยและภายนอกหอผู้ป่วยให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
8.6 สามารถในการวิเคราะห์ทรัพยากรและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าในการสร้างและพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด

ตารางที่ 9 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านบทบาทการกำหนดนโยบายด้านนวัตกรรม

สมรรถนะด้านบทบาทที่มีอิทธิพลต่อการกำหนด นโยบายด้านนวัตกรรม (6 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
9.1 สามารถในการโน้มน้าวสมาชิกในหอผู้ป่วยให้มีส่วนร่วมในการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติในการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
9.2 สามารถแสดงบทบาทส่งเสริมสมาชิกในทีมมีประสบการณ์ในการสร้างนวัตกรรมเพื่อพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพและการบริหาร	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
9.3 สามารถในการขับเคลื่อนนโยบายในการแก้ปัญหาในหอผู้ป่วยด้วยการใช้นวัตกรรม	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
9.4 สามารถในการแสดงออกซึ่งอำนาจในการสั่งการให้เกิดการสร้างนวัตกรรมเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
9.5 สามารถแสดงบทบาทผู้นำอย่างชัดเจนเพื่อนำนโยบายและสร้างนวัตกรรม	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
9.6 สามารถแสดงบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงเพื่อนำมาซึ่งพฤติกรรมการสร้างนวัตกรรมให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด

ตารางที่ 10 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ด้านการจัดการและมอบหมายงาน

สมรรถนะด้านการจัดการ และมอบหมายงาน (6 ข้อ)	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
	Md	IR	ระดับ	Md	IR	ระดับ
10.1 สามารถวางแผนและดำเนินการตามกลยุทธ์ในการสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
10.2 สามารถจัดการกำลังคนให้เพียงพอต่อการสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วย	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
10.3 สามารถมอบหมายงาน ในการพัฒนาสร้างนวัตกรรมให้ตรงกับความสามารถของสมาชิกในหอผู้ป่วย	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
10.4 สามารถนำประโยชน์จากนวัตกรรมทางการแพทย์และการบริหารให้กับองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
10.5 สามารถจัดแผนระยะเวลาให้สมาชิกพัฒนานวัตกรรมลักษณะงานที่พิเศษ	4.00	1.00	มาก	4.00	0.00	มาก
10.6 สามารถจัดการทรัพยากรในการสร้างนวัตกรรมอย่างคุ้มค่า	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า สมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีสมรรถนะหลัก 10 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการเรียนรู้

ด้านการเรียนรู้ พบว่า ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความสำคัญมากที่สุด 3 ด้าน ได้แก่ 1.1) สามารถแสวงหาการเรียนรู้สิ่งใหม่ด้านนวัตกรรมที่เกี่ยวกับทางสุขภาพ 1.5) สามารถเรียนรู้การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้พัฒนานวัตกรรมในระบบงานและกระบวนการบริหารในด้านการพยาบาล 1.7) สามารถเรียนรู้โดยใช้ปัญหาหน้างานมาประเมินความเสี่ยงและนำมาแก้ไขให้เกิดสิ่งใหม่ในด้านบวก อภิปรายได้ว่า การเรียนรู้คือการเพิ่มความรู้ ทักษะใหม่ ๆ หรือพฤติกรรมโดยผ่านการแสวงหา แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันกับการเรียนรู้ตามแนวคิดของ (Bassi, 1997; Gliddon, 2006) ที่ให้ความคิดเห็นตรงกันมากที่สุด และยังสอดคล้องกับสุรางค์ โค้วตระกูล (2553) การเรียนรู้ คือการเปลี่ยนพฤติกรรมซึ่งเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่คนเรามีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องมีผลต่อการปฏิบัติงานสูงทำให้มีประสบการณ์ใหม่ ทักษะใหม่และความสามารถใหม่

2. ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ

ด้านความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ พบว่า ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความสำคัญมากที่สุด 3 ด้าน ได้แก่ 2.1) ทักษะการกระตุ้นให้สมาชิกสร้างผลงานด้านนวัตกรรมและนำมาใช้ประโยชน์ในระบบงานได้จริง ทางสุขภาพ 2.2) สามารถมีอิทธิพลโน้มน้าว จูงใจให้สมาชิกในหอผู้ป่วยสร้างจินตนาการในการพัฒนางานให้เกิดสิ่งใหม่ 2.3) สามารถมองเห็นงานประจำที่เป็นงานสร้างสรรค์เครื่องมือบริหารสำหรับการจัดการในหอผู้ป่วยใหม่ ๆ อภิปรายได้ว่า ความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ เป็นทักษะ ความคิด และเครื่องมือในการสร้างนวัตกรรม แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันตามแนวคิดของ (Rushton et al., 1990; Gliddon, 2006) ที่ให้ความคิดเห็นตรงกันมากที่สุด และยังสอดคล้องกับ Adair (2009) ผู้นำด้านนวัตกรรมยังสร้างแรงบันดาลใจ ช่วยให้ทีมเกิดความคิดสร้างสรรค์ และความความคิดสร้างสรรค์ คือ ความสามารถทางความคิดอันจะนำไปสู่การสร้างและประดิษฐ์ หรือคิดปรับปรุงดัดแปลงให้เป็นรูปแบบใหม่ (Guilford, 1971 อ้างใน ชามาศ ดิษฐเจริญ, 2557)

3. ด้านการสร้างพลังและแรงจูงใจ

ด้านการสร้างพลังและแรงจูงใจ พบว่า ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความสำคัญมากที่สุด 2 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะในการเสริมพลังบวกเพื่อให้สมาชิกสนุกกับการทำงานใหม่ ๆ 2) ทักษะในการโน้มน้าวสมาชิกให้มีความกระตือรือร้นในการสร้างและพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง อภิปรายได้ว่า การสร้างพลังและแรงจูงใจ คือการสร้างพลังทางใจ ทางกาย ใช้เป็นเครื่องมือในการกระตุ้นความกระตือรือร้นโน้มน้าวให้ทีมเพิ่มระดับความเพียร แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันตามแนวคิดของ (George & Jones, 2005; Gliddon, 2006) ที่ให้ความคิดเห็นตรงกันมากที่สุด และยังสอดคล้องกับจตุพร สังขวรรณ (2557) ระบุว่า กลยุทธ์การบริหารนวัตกรรมให้ยั่งยืนเริ่มต้นจากการปรับทัศนคติ พฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนั้นจะต้องมีแรงจูงใจ ถูกกระตุ้นให้คิดหรือทำในสิ่งที่แตกต่างออกไปอย่างสร้างสรรค์

4. ด้านการสร้างความมุ่งมั่นและความเป็นเจ้าของ

ด้านการสร้างความมุ่งมั่นและความเป็นเจ้าของ พบว่า ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความสำคัญมากที่สุด 3 ด้าน ได้แก่ 1) มุ่งมั่นในการสนับสนุนและอำนวยความสะดวกเพื่อส่งเสริมความความเป็นเจ้าของนวัตกรรมของสมาชิกในองค์กร 2) เป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างความมุ่งมั่น เสียสละการสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วย 3) เคารพในการแสดงออกถึงความเป็นเจ้าของนวัตกรรมของสมาชิกในหอผู้ป่วย อภิปรายได้ว่า การมีส่วนร่วมและภาคีองค์กรคือความมีปฏิสัมพันธ์ ไม่ว่าจะเป็นภาวะผูกพันหรือไม่ผูกพัน (Gautam et al., 2004; Gliddon, 2006) คนในองค์กรมุ่งมั่น ผูกพัน และทุ่มเทอย่างเต็มกำลังความสามารถในทุกสิ่งที่ทำ ความมุ่งมั่นและพลังขับเคลื่อนมากก็จะยิ่งห่างคู่แข่งได้มาก แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นที่เป็นสากลตามแนวคิดของ (Integro Leadership Institute, 2010) และความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของทีม รู้สึกว่าตนมีคุณค่าจะเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้สมาชิกอยากมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา และการตัดสินใจ (วาสิตา บุญสาธ, 2556) และผู้นำที่ทำให้เกิดความน่าเชื่อถือ การยอมรับ การอุทิศตัวช่วยเพิ่มพลังอำนาจผู้อื่นเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย (รัตติกรณ จงวิศาล, 2556)

5. ด้านการมีวิสัยทัศน์และพันธกิจด้านนวัตกรรม

ด้านการมีวิสัยทัศน์และพันธกิจด้านนวัตกรรม พบว่า ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ ได้ให้ความสำคัญมากที่สุด ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1) สามารถเป็นผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ด้านการพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วย 2) สามารถกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจด้านนวัตกรรมของหอผู้ป่วยโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิก 3) สามารถในการสื่อสารและถ่ายทอดเพื่อนำวิสัยทัศน์และพันธกิจที่เป็นการพัฒนาด้านนวัตกรรมสู่บุคลากรและทีมได้อย่างบรรลุเป้าหมาย 4) สามารถนำวิสัยทัศน์ พันธกิจมาต่อยอดพัฒนานวัตกรรมใหม่ ๆ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันในหอผู้ป่วย 5) สามารถปรับเปลี่ยนวิสัยทัศน์ พันธกิจที่เป็นการพัฒนานวัตกรรมให้เป็นปัจจุบันและทันสมัย อภิปรายได้ว่าด้านการมีวิสัยทัศน์และพันธกิจ คือการถ่ายทอดกรอบแนวคิดวิสัยทัศน์และพันธกิจที่สร้างแบบแผนระยะยาว เป็นสิ่งที่เข้าใจและสื่อสารง่าย (Niven, 2003; Gliddon, 2006) ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นสอดคล้องกันมากที่สุดซึ่งตรงกับแนวคิดของ (Slowinski et al., 2002; Gliddon, 2006) ผู้นำด้านนวัตกรรมควรส่งเสริมการคิดอย่างเป็นระบบ และการวิเคราะห์คุณค่าในวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์การเพื่อบางแผนกลยุทธ์ในระยะยาว เพื่อให้บรรลุความสำเร็จ และสภาการพยาบาล (2556) ระบุว่า ผู้บริหารระดับต้น สามารถบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ การปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์การ ถ่ายทอด และส่งเสริมร่วมสร้างวิสัยทัศน์และพันธกิจ

6. ด้านการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ และมีความฉลาดทางอารมณ์

ด้านการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ และมีความฉลาดทางอารมณ์ พบว่า ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ ได้ให้ความสำคัญมากที่สุด ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะการเจรจา การต่อรองระหว่างบุคคลเพื่อให้สมาชิกมีความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมในหอผู้ป่วย 2) ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเชิงบวกเพื่อให้เกิดการพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วย 3) ทักษะการแลกเปลี่ยน การติดต่อประสานงานระหว่างสมาชิกและหน่วยงานอื่น ๆ ในการพัฒนานวัตกรรมที่มีประโยชน์ในหอผู้ป่วย 4) ทักษะการอธิบายและการสื่อสารที่เป็นรูปธรรม ในการสร้างและพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพและการบริหาร อภิปรายได้ว่า การสื่อสารและสัมพันธภาพและมีความฉลาดทางอารมณ์ หมายถึง การแบ่งปันข้อมูลระหว่างบุคคล เพื่อทำความเข้าใจร่วมกัน มีทักษะการเจรจา การต่อรอง การรับรู้ การเข้าถึงจิตใจผู้อื่นด้านอารมณ์ของบุคคล แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันตามแนวคิดของ (George & Jones, 2005; Gliddon, 2006) ผกาวัลย์ อินทวิชัย (2558) ระบุ การสื่อสารทำให้เกิดความเข้าใจตรงกันทั้งผู้รับสารและผู้ส่งสาร สามารถบริหารและจัดการกับอารมณ์ของตนเพื่อเป็นแรงจูงใจในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี (Goleman, 2000 อ้างใน เกษณี เทศนา, 2552) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ สร้างสัมพันธภาพกับทีม พัฒนามีมียกระดับความรู้ของทีมช่วยสร้างนวัตกรรมในองค์การ (American Organization of Nurse Executives, 2005)

7. ด้านการนำกลุ่มและทีมด้านนวัตกรรม

การนำกลุ่มและทีมด้านนวัตกรรม พบว่า ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความสำคัญมากที่สุด ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ 1) คุณลักษณะเป็นผู้นำทีมในการพัฒนานวัตกรรมหรือสร้างสิ่งใหม่ ๆ ในหอผู้ป่วย 2) สามารถในการทำงานเป็นทีมเพื่อพัฒนานวัตกรรมในหอผู้ป่วย 3) สามารถขึ้นนำกลุ่มที่เป็นปัญหาหน้างานด้วยการใช้นวัตกรรมในการแก้ไขในหอผู้ป่วย 4) คุณลักษณะเป็นผู้นำตามสถานการณ์เพื่อพัฒนานวัตกรรมให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง 5) สามารถเป็นที่ปรึกษาให้กับทีมในการพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพและการบริหาร

6) สามารถจัดการและบริหารที่มนวัตกรรมให้สร้างสรรค์งานตามเป้าหมายของหอผู้ป่วย 7) เป็นผู้นำที่มีความยืดหยุ่น มีความคิดเชิงบวกในการสร้างนวัตกรรมร่วมกับผู้อื่น อภิปรายได้ว่า การนำกลุ่มและทีมเป็นความสามารถของคนหรือกระบวนการที่เกิดขึ้นในกลุ่มที่สมาชิกคนหนึ่งมีอิทธิพลและควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในทีม นำไปสู่เป้าหมาย แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่เป็นสากลตามแนวคิดของ (Michener et al., 1986; Gliddon, 2006) และ (สุทธิชัย ปัญญาโรจน์, 2555 อ้างใน คุณาธิป จำปานิล, 2560) ระบุว่า หลักในการทำงานเป็นทีมที่ดี ดังต่อไปนี้ (1) มีเป้าหมาย กล่าวคือ การทำงานเป็นทีม ผู้นำจะต้องมีเป้าหมายส่วนตัว และเป้าหมายของทีมสอดคล้องกัน (2) บทบาทของผู้นำทีมและผู้ตามต้องเหมาะสมสอดคล้องและเอื้อต่อกัน (3) กระบวนการทำงานต้องเป็นระบบเป็นขั้นตอน (4) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในสถานที่ทำงานต้องดี มีความขัดแย้งน้อย และ (5) การเสริมสร้างกำลังใจของผู้บริหารต้องทั่วถึงทั้งองค์กร

8. ด้านความเข้าใจแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม

ด้านความเข้าใจแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม พบว่า ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความสำคัญมากที่สุด 3 ด้าน ได้แก่ 1) สามารถสร้างสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อสมาชิกในการสร้างนวัตกรรม 2) ทักษะในการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ รอบรู้ รอบด้านเท่าทันสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วย 3) สามารถในการวิเคราะห์ทรัพยากรและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าในการสร้างและพัฒนาวัตกรรมในหอผู้ป่วย อภิปรายได้ว่า ความเข้าใจแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม คือ มีความรู้รอบด้านเท่าทันสถานการณ์สิ่งแวดล้อม วิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็งแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทั้งภายในภายนอกองค์การและสามารถวิเคราะห์ทรัพยากรและการใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตามแนวคิดของ (Pagano & Verdin, 1997; Gliddon, 2006) และ Adair (2009) ระบุว่า การสร้างบรรยากาศที่เป็นนวัตกรรมที่สนับสนุนการพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการใหม่เป็นสมรรถนะอย่างหนึ่งของผู้นำด้านนวัตกรรม และในส่วนของ อรอนงค์ โรจน์วัฒนบุลย์ (2554) ระบุว่า ผู้นำมุ่งเน้นการพัฒนา นวัตกรรมมากขึ้นเพื่อสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันและการเจริญเติบโตอย่างยั่งยืนขององค์กร

9. ด้านบทบาทการกำหนดนโยบายด้านนวัตกรรม

ด้านบทบาทการกำหนดนโยบายด้านนวัตกรรม พบว่า ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความสำคัญมากที่สุด 3 ด้าน ได้แก่ 1) สามารถแสดงบทบาทส่งเสริมสมาชิกในทีมมีประสบการณ์ในการสร้างนวัตกรรม เพื่อพัฒนานวัตกรรมทางสุขภาพและการบริหาร 2) สามารถในการขับเคลื่อนนโยบายในการแก้ปัญหาในหอผู้ป่วยด้วยการใช้นวัตกรรม 3) สามารถแสดงบทบาทสำคัญในการเปลี่ยนแปลงเพื่อนำมาซึ่งพฤติกรรม การสร้างนวัตกรรมให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร อภิปรายได้ว่า บทบาทผู้นำ คือความสามารถซึ่งดำเนินการ โดยผู้บริหารเพื่อให้บรรลุตามความคาดหวังขององค์กร รวมถึงการใช้อิทธิพลในการสร้าง รักษา และแก้ไข นโยบายที่อยู่ในความควบคุมขององค์กร แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันที่เป็นสากลตามแนวคิดของ (Collier, 2001; Gliddon, 2006) ที่ให้ความคิดเห็นสอดคล้องกันมากที่สุด

10. ด้านการจัดการและมอบหมายงาน

ด้านการจัดการและมอบหมายงาน พบว่า ฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความสำคัญมากที่สุด 4 ด้าน ได้แก่ 1) สามารถวางแผนและดำเนินตามกลยุทธ์ในการสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ 2) สามารถมอบหมายงาน ในการพัฒนาสร้างนวัตกรรมให้ตรงกับความสามารถของสมาชิกในหอผู้ป่วย

3) สามารถนำประโยชน์จากนวัตกรรมทางการแพทย์ และการบริหารให้กับองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4) สามารถจัดการทรัพยากรในการสร้างนวัตกรรมอย่างคุ้มค่าอภิปรายได้ว่า การจัดการมอบหมายงาน คือ การวางแผนเชิงกลยุทธ์ การกำหนดวัตถุประสงค์ การจัดการทรัพยากรที่จำเป็นเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์และตัวชี้วัด แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันตามแนวคิดของ (Mumford & Gold, 2004; Gliddon, 2006) ผู้นำนวัตกรรมต้องมีความสามารถ มุ่งมั่นสร้างความสัมพันธ์ให้เกิดความสามัคคีในที่ทำงาน และแบ่งปันงานที่ชัดเจนเพื่อให้งานบรรลุตามเป้าหมายองค์กร (Jones et al., 2000; Gliddon, 2006) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ ดารินทร์ ลิ้มตระกูล (2557) พบว่า องค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ได้แก่ ด้านการจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้านการจัดการเชิงกลยุทธ์และพัฒนาคุณภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. นำผลการวิจัยสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ไปพัฒนาองค์ประกอบด้วยสถิติการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis)
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลแต่ละระดับของโรงพยาบาล
3. ควรมีการศึกษาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เพื่อพัฒนาความสามารถด้านสมรรถนะผู้นำด้านนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- เกษณี เทศนา. (2552). อิทธิพลของการอบรมเลี้ยงดู ความฉลาดทางอารมณ์ และลักษณะนิสัยทางการเรียน ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยรามคำแหง (รายงานการวิจัย). กรุงเทพฯ: ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- คุณาธิป จำปานิธิ. (2560). ปัจจัยพหุระดับด้านนวัตกรรมที่ส่งผลต่อสมรรถนะของครูในการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างทักษะศตวรรษที่ 21. วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 11(3) : 25-35.
- จตุพร สังขวรรณ. (2557). ภาวะผู้นำเชิงกลยุทธ์. กรุงเทพมหานคร:ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- จุฑารัตน์ บันดาลสิน. (2557). การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์สู่นวัตกรรมบริการพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(3), 9-17.
- ขามาศ ดิษฐเจริญ. (2557). การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โดยการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานตามแนวคอนสตรัคชันนิซึม ในรายวิชาการเขียนโปรแกรมพัฒนาหุ่นยนต์ประยุกต์. วารสารปัญญาวิวัฒน์, 5(2), 205-216.
- ดารินทร์ ลิ้มตระกูล. (2557). องค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์. วารสารพยาบาล, 63(2), 29-35.

- ทินกร บัวชู. (2560). *ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.
- ทินกร บัวชู และสุวิณี วิวัฒน์วานิช .(2560). *ภาวะผู้นำเชิงนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ*. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 29(1), 141 – 153.
- ผกาวัลย์ อินทวิชัย. (2558). *อิทธิพลของปัจจัยทางการสื่อสารและความเพละเลื้อยในการทำงานต่อความผูกพัน ของพนักงานและพฤติกรรมความเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร*. วารสารนิเทศศาสตร์ปริทัศน์, 21(2) : 380-392.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย.(2562). *ภาวะผู้นำด้านนวัตกรรมสำหรับการบริหารการพยาบาล*. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้, 6(1), 260-267.
- แพรวา พานทอง. (2559). *คุณลักษณะผู้นำนวัตกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลทั่วไป*.วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 28(2), 15-24.
- รัตติกรณ์ จงวิศาล.(2556). *ภาวะผู้นำ: ทฤษฎี การวิจัยและแนวทางสู่การพัฒนา* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วาสิตา บุญสาร.(2556). *การสร้างความมุ่งมั่นและพลังขับเคลื่อน เพื่อนำประเทศไทยไปสู่เศรษฐกิจสร้างสรรค์*.วารสารเศรษฐศาสตร์ปริทรรศน์ สถาบันพัฒนศาสตร์, 7(1), 307-355.
- สภาการพยาบาล. (2556). *สมรรถนะผู้บริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: จุฑทอง.
- สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลสำหรับโรงพยาบาลชุมชนที่ยกฐานะเป็นโรงพยาบาลทั่วไป*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์สื่อตะวัน.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (2553). *จิตวิทยาการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรอนงค์ โรจนวัฒน์บุญ. (2554). *การพัฒนาตัวแบบผู้นำเชิงนวัตกรรม (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ)*. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.
- Adair, J. (2009). *Effective Leadership: How to Be a Successful Leader*. Basingstoke & Hampshire: Pan Books.
- American Organization of Nurse Executives. (2005). *AONE Nurse Executive Competencies*. Chicago, IL: Author.
- Bennis, W. (1998). *Leadership assessment instrument*. Retrieved from <http://www.nrcs.usda.gov/>
- Collier, P. (2001). *Differentiated model of role identity acquisition*. Symbolic Interaction, 24(2), 217-235.
- Gliddon, D.G. (2006). *Forecasting A Competency Model For Innovation Leaders Using A Modified Delphi Technique (Doctor dissertation of Philosophy)*. The Pennsylvania State University, Pennsylvania State.
- Gautam, T., Van Dick, R. & Wagner, U. (2004). *Organizational identification and organizational commitment: Distinct aspects of two related concepts*. Asian Journal of Social Psychology, 7(3), 301-310.

- Integro Leadership Institute. (2010). *Employee Passion Survey*. Retrieved from <http://www.integroleadership.com>
- Jones, M. E., Simonetti, J. L., & Vielhaber-Hermon. M. (2000). *Building a stronger organization through leadership development at Parke-Davis Research*. Industrial and Commercial Training, 32(2), 44-49.
- Macmillan, T. T. (1971). *The Delphi Technique*. Paper Presented at the annual meeting of the California Junior Colleges Associations Committee on Research and Development, Monterey, California. (May 1971), 3-5.
- Michener, H. A., DeLamater, J. D. & Schwartz, S. H. .(1986). *Social psychology*. San Diego: Harcourt Brace Jovanovich, Publishers.
- Mumford, A., & Gold, J. (2004). *Management development*. London: CIPD.
- Niven, P. R. (2003). *The importance of terminology to your balanced scorecard*. Retrieved from <http://www.https://www.researchgate.net/publication>
- Slowinski, G., Rafii, Z. F., Tao, J. C., & Gollob, L. (2002). *After the acquisition: Managing paranoid people in schizophrenic organizations*. Research Technology Management, 45(3), 21-33.
- World Health Organization. (2016). *Nurse educator core competencies*. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/258713>